



보 도 참 고 자 료

다시 도약하는 대한민국
함께 잘사는 국민의 나라

보도 일시	배포 후 즉시사용	배포 일시	2022. 11. 25.(금)		
담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 대외협력소통팀	책임자	팀 장	장재원	044-202-1731
		담당자	사무관	김정열	044-202-1721

동절기 코로나19 재유행에 대비하여 의료대응체계 · 의약품 수급상황 점검 및 대응방안 마련

◆ 동절기 코로나19 재유행 대비 의료대응 계획

- (외래진료 · 응급) 취약시간대 운영 의료상담센터 확대, 지역 의료계 통한 네트워크 강화, 응급실 내 先진료 後검사 원칙 지속 안내
- (병상) 약 330병상 단계적 재가동('22.11.28~) 통해 일 확진자 20만명 수준에 대응
- (감염취약시설) 의료기동전담반 통한 방문진료·입원연계 등 신속한 의료지원, 동절기 추가 집중 우수 지자체 · 시설 인센티브 제공
- (지원수가) 재택치료 진료수가 적용 기간 추가 연장(~'22.12.31), 의료기동전담반 연장 운영(~'23.1)

◆ 해열진통제 수급동향 및 대응방안

- 코로나19 확진자 일 최대 20만 명 및 독감 동시 유행 시에도 대응 가능하도록 충분한 물량의 해열진통제 확보 추진
- 공급량 확보를 위한 보험약가 인상 및 매점매석 단속 등을 통한 유통 질서 유지

◆ '22년 11월 손실보상금 1,953억 원 지급

- 치료의료기관 등 개산급 1,928억 원, 폐쇄·업무정지·소독 명령 이행기관 25억 원 지급

- **코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부**(본부장: 국무총리 한덕수)는 오늘 제1차장(보건복지부 장관 조규홍) 주재로 정부서울청사 영상회의실에서 각 중앙부처, 17개 광역자치단체와 함께 ▲**동절기 코로나19 재유행 대비 의료대응 계획**, ▲**해열진통제 수급동향 및 대응방안** 등을 논의하였다.

1 동절기 코로나19 재유행 대비 의료대응 계획

- 중앙재난안전대책본부는 중앙사고수습본부(본부장: 조규홍)로부터 ‘동절기 코로나19 재유행 대비 의료대응 계획’을 보고받고 이를 논의하였다.
- 최근 코로나19 확진자사망자 증가 추세가 지속되고, 위중증 환자 치료를 위한 병상 가동률도 높아지고 있다.
- 향후 새로운 변이 유입과 백신 추가접종자 수준 등에 따라, 겨울철 재유행에 따른 일 최대 확진자 수는 5만 명에서 20만 명 수준으로 예측되고 있다.
 - 이에 따라, 정부는 확진자 최대 예측 규모(일 20만 명)을 고려해 겨울철 재유행 상황에서 코로나19 의료대응의 사각지대가 발생하지 않도록, 「동절기 코로나19 재유행 대비 의료대응 계획」을 마련하였다.
- 우선 외래진료의 경우, 재택치료자의 진료 접근성 제고를 위해 야간·휴일 운영 의료상담센터를 확대하고, 지역 의료계와의 자원 현황 공유 등을 통해 공백 없는 진료체계를 유지한다.
- **응급환자**의 신속한 이송 및 진료를 위해, **지역의료협의체**를 활용하여 의료기관 및 병상 등 관내 의료자원 현황을 정기적으로 공유한다.
- 또한 응급실 내원 환자 대상 先進료·後검사 원칙 적용 등 응급실 운영 지침 개정 사항을 지속 안내하여, 응급환자가 응급실에 신속하게 진입하여 진료받을 수 있도록 지원할 계획이다.

- 입원수요에 적극 대응하기 위해, 재유행 전망치 최대 수준인 일 확진자 20만 명 수준에 대응 가능한 병상을 확보한다.
- 구체적으로, 중증·중증증 병상은 치료 역량이 높은 상급종합병원 및 대형 종합병원을 중심으로 확보하고,
 - 중증증 병상은 고령·와상환자 치료를 위한 전담요양병원을 추가 확보해 총 약 330병상을 11월 28일부터 단계적으로 재가동한다.
- 앞으로도 동절기 유행 규모 및 유행 전망 등을 고려하여 확진자 입원 수요 대응에 필요한 병상 규모와 구성을 지속 조정해 나갈 계획이다.
- 요양병원·시설 등 감염취약시설에 대해서는 입소자 건강 보호를 위해 동절기 추가 집중을 적극 독려하고, 신속한 의료지원 및 방역조치를 계획에 따라 차질없이 추진할 계획이다.
- 보건소에서 추진하고 있는 요양시설 등 감염취약시설 방문집중과 함께 확진자가 발생한 시설에 의료기동전담반 방문진료 시 미확진자 대상 추가 집중을 지원하고,
 - 백신집중 우수 지자체 및 시설 등에 정부포상 시 가점을 부여하는 등의 인센티브를 제공함으로써 감염취약시설 내 입소자 및 종사자 추가 집중을 적극 독려할 계획이다.
- 아울러, 의료인이 상주하지 않는 시설에 확진자 발생 시 신속한 의료 지원을 위해 운영 중인 의료기동전담반을 내년 1월까지 연장 운영하고,
 - 향후 확진자 증가 추세 및 집단감염 발생 현황 등 방역상황을 지속 모니터링하여 필요 시 방역수칙을 강화하는 등 감염취약시설 입소자 보호를 위한 조치를 추진할 예정이다.

- 코로나19 진료 및 치료를 위해 지급 중인 건강보험 가산수가도 정비한다.
 - 11월 30일 만료 예정이었던 재택치료 의료상담, 외래진료 및 입원치료 수가*는 12월 31일까지 연장하여 지급한다.
 - * 통합격리관리료(일반입원), 전화상담관리료(의료상담센터), 통합진료료(원스톱진료기관) 등
 - 다만, 내년도 1월부터는 유행 상황과 대상자별 지원 필요도 등을 고려하여 현행 대비 50~100% 수준으로 차등 지급하며,
 - 향후 유행 규모를 지속 모니터링하여 코로나19 가산 수가 지급 종료 시점을 검토할 예정이다.
- 중앙사고수습본부는 이번 「동절기 코로나19 재유행 대비 의료대응 계획」 발표를 통해 겨울철 재유행 상황에도 안정적으로 대처하고,
 - 국민들께서 의료 이용에 불편함이 없도록 철저히 준비하겠다고 밝혔다.

2 해열진통제 수급동향 및 대응방안

- 중앙재난안전대책본부는 보건복지부(장관: 조규홍)와 식품의약품안전처(처장: 오유경)로부터 ‘해열진통제 수급동향 및 대응방안’을 보고받고 이를 논의하였다.
- 해열진통제 등 감기약의 수급현황 모니터링 및 신속 대응시스템 운영 결과, 지난 8월 이후 전체 공급은 점차 안정화되는 추세이나,
 - 의료현장에서 여전히 일부 조제용 해열진통제 공급이 충분하지 못한 상황이며, 겨울철 코로나19 재유행과 독감 동시 유행으로 해열진통제 수요는 더욱 늘어날 것으로 예상된다.
 - 그간 정부는 해열진통제 등의 생산을 독려하기 위해 신속 허가 등 행정적인 지원, 사용량 약가 연동제* 예외 적용 등 각종 조치를 실시해 왔으며,
 - * **사용량-약가 연동제** : 의약품 등재 후 사용량이 급격하게 증가하는 경우, 약가를 인하하는 제도
 - 이번 회의에서 겨울철 해열진통제의 수급 불안정 상황에 대비하여 수급 동향을 점검하고 대응 방향을 마련하였다.
- 정부는 코로나19 유행 전망에 따라, 확진자가 하루 최고 20만 명까지 발생하고 독감환자가 최근 3년간 최고 수준으로 발생하는 상황에서도,
 - 해열진통제가 충분하게 공급되고, 원활하게 유통될 수 있도록 수급 대응 방안을 마련하였다.
- 우선, 보건복지부는 약국에 해열진통제가 부족하여 국민이 조제를 받지 못하거나, 다른 약국을 찾는 등 불편을 겪지 않도록, 예측 수요량(월 약 6천만 정)을 상회하는 공급량을 선제적으로 충분하게 확보하기 위해,

- 해열진통제 중 가장 많이 사용되는 **조제용 아세트아미노펜(650mg)** 성분에 대해 13개월('22.11~'23.11)간 기존 대비 월평균 50% 이상 추가 공급을 확보하고,
- 겨울철·환절기는 수요 증가를 고려하여 집중관리기간('22.11월~'23.4월)으로 설정하여, 기존 대비 월평균 생산량을 60%까지 확대하기로 하였다.
 - * **(월평균 공급량)** 기존 4,500만정 → 전체기간(13개월) 6,760만정, 집중관리기간 7,200만정
 - ** 감염병 유행 상황 등을 고려하여 필요시 조정
- 이를 위해, 1정당 약 50원으로 낮은 수준이었던 조제용 아세트아미노펜 성분(18개 품목, 18개 제약사)의 보험 약가를 12월부터 제조·수입 원가 등을 고려하여 조정하고,
- 추가 공급을 유도하기 위해 제약사별 공급 기여도(물량 등)를 고려하여 1년 간('22.12.1.~'23.11.30.)은 한시적으로 약가를 가산(최대 20원, 품목별 상이)하기로 하였다.
 - * **(약가 변동)** (기존) 품목별 50~51원 → ('22.12월~'23.11월) 품목별 70~90원/정 → ('23.12월 이후) 70원/정
- 겨울철 즉각적인 공급이 가능하도록 국민건강보험공단에서 이번 달을 포함하여 13개월간('22.11~'23.11) 간 각 제약사와 월별 공급량을 계약하고 모니터링하며,
 - 공급량 미달성 시 일부 환수하는 등 이행 여부를 지속 관리할 예정이다.
- 또한, 식품의약품안전처는 보험약가가 조정된 조제용 아세트아미노펜(650mg)의 생산·수입을 확보하기 위하여, 해당 품목을 공중보건 위기대응 의료제품으로 지정하고, 제약사에 긴급생산·수입 명령을 내릴 예정이다.
- 생산·수입명령을 받은 제약사는 식품의약품안전처에 생산·수입 계획을 제출하고, 이에 따라 충실히 생산·수입을 하여야 하며 그 결과를 식품의약품안전처에 보고하여야 한다.

- 다음으로, 보건복지부는 늘어난 해열진통제의 공급량이 원활하게 유통될 수 있도록 유통 단계의 점검과 모니터링도 강화하기로 하였다.
- 이번 달부터 내년 3월까지 해열진통제의 수급량을 모니터링하여 비정상적인 재고 축적 행위를 적발하고 매점매석* 등으로 제재하는 한편,
- 제보를 통해 도매상의 끼워팔기 등 부당행위 유형 등을 파악하여 금지 요청·제재조치할 예정이다.
- * 「약사법」 제47조제1항제4호나목 위반으로 '△(형사처벌) 1년 이하 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 또는 △(행정처분) 1년 이하의 업무정지처분' 대상
- 또한, 도매상 공급내역과 약국 보험청구 실적 분석을 통해, 주 단위로 약국별 재고량 추이를 파악하고,
- 제약사·도매상에 아세트아미노펜의 현행 출하 '1개월 이내' → '1일 이내'로 요청하는 등 신속한 공급보고를 통해 유통 추이를 지속 모니터링할 예정이다.
- 추가적인 유통개선 조치가 필요한 경우 식품의약품안전처의 공중보건 위기대응 조치*를 통해 의무화 방안도 함께 검토할 예정이다.
- * 「공중보건 위기대응 의료제품의 개발 촉진 및 긴급 공급을 위한 특별법」 제19조
- 정부는 11월 5주부터 대한약사회 등 유관단체와 민관협의체를 구성하여, 주 1회 해열진통제 수급 동향 및 유통과정을 모니터링하기로 하였다.

3 '22년 11월 손실보상금 1,953억 원 지급

□ 보건복지부 중앙사고수습본부는 손실보상심의위원회* 심의·의결(11.22.)에 따라 11월 30일(수)에 총 1,953억 원의 손실보상금을 지급한다.

* 「감염병예방법」 제70조에 따른 손실보상 사항을 심의·의결하기 위해 민관 공동 위원장, 유관단체, 법률·손해사정·감염병 전문가 등 포함 20인 이내의 위원으로 구성

○ '20년 4월부터 '22년 11월까지 손실보상금은 총 8조 515억 원*이며, 이 중 치료의료기관 개산급(정산액 포함)은 599개 의료기관에 7조 8,197억 원, 폐쇄·업무정지 손실보상은 74,944개 기관에 2,318억 원이다.

* '20년 9,399억 원, '21년 2조 9,010억 원, '22년 1월~11월 4조 2,106억 원

○ 손실보상금은 손실 확정 이후 지급하는 것이 원칙이지만, 감염병전담 병원 등 코로나19 환자 치료의료기관의 신속한 손실보상을 위해 '20년 4월부터 매월 개산급* 형태로 손실보상금을 지급하고 있으며, 전담병원 해제 이후 손실보상 전체에 대해 정산을 실시하고 있다.

* 손실이 최종 확정되기 전에 잠정적으로 산정한 손실액을 일부 지급하는 것

- 이번 개산급(32차)은 305개 의료기관에 총 1,928억 원을 지급하며, 이 중 1,915억 원은 감염병전담병원 등 치료의료기관(280개소)에, 13억 원은 선별진료소 운영병원(25개소)에 각각 지급한다.

< 대상기관별 32차 개산급 지급 현황 >

(단위: 개소, 억 원)

구분	총계*	치료의료기관				선별 진료소 운영병원	정산 기관
		소계*	감염병 전담병원	거점 전담병원	중증환자 전담치료		
기관수	305	280	190	49	135	25	3
지급액	1,928	1,915	889	768	1,347	13	0

* 기관수는 각 유형별 중복 숫자 제외, 지급액은 유형별 전액 표시

○ 코로나19 대응 과정에서 정부나 지자체의 폐쇄·업무정지·소독 명령을 이행한 의료기관, 약국, 일반영업장 등에 대해서도 '20년 8월부터 매월 손실보상금을 지급하고 있다.

- 폐쇄·업무정지·소독 명령 이행 관련 '22년 11차 손실보상금*은 의료기관 (168개소), 약국(31개소), 일반영업장(291개소), 사회복지시설(57개소) 등 547개 기관에 총 25억 원이 지급된다.

< 대상기관별 2022년 11차 손실보상금 지급 현황 >

(단위: 개소, 백만원)

구 분	합계	의료기관	약국	일반영업장		사회복지 시설
				일반	간이	
개소수	547	168	31	68	223	57
지급액	2,454	2,052	13	87	26	157

※ (참고) 코로나 19 손실보상 신청 문의

대상기관	문의처
코로나19 환자 치료의료기관	건강보험심사평가원 자원평가실 손실보상부 (033-739-1792~8)
폐쇄·업무정지·소독 명령을 이행한 기관	소재지 관할 시군구청 또는 보건소

4 주요방역지표 현황

【병상】

□ 11월 24일(목) 17시 기준, 전체 병상 보유량은 5,981병상이다.

○ 병상 가동률은 위중증병상 31.9%, 준-중증병상 44.7%, 중등증병상 24.5%이다. 생활치료센터 가동률은 0%이다.

< 11.24.(목) 17시 기준 중증도별 병상 현황 >

(단위 : 개, %)

구분 (개, %)	위중증(危重症)			준중증(準-重症)			중등증(中等症)병상			무증상·경증(輕症)		
	중환자 전담치료병상			준-중환자병상			감염병 전담병원			생활치료센터		
	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)
전국	1,581	505	31.9	1,076	2,493	1,115	44.7	1,378	1,907	0	0	0
	(+0)	(-3)	(+3)	(+0)	(-23)	(+23)	(+0)	(-7)	(+7)	(-116)	(-3)	(-113)
수도권	1,136	346	30.5	790	1,804	817	45.3	987	1,040	0	0	0
	(+0)	(+2)	(-2)	(+0)	(-47)	(+47)	(+0)	(+3)	(-3)	(-116)	(-3)	(-113)
중수본	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
서울	210	83	127	364	216	148	268	44	224	-	-	-
경기	584	169	415	897	439	458	421	96	325	-	-	-
인천	342	94	248	543	162	381	351	80	271	-	-	-
비수도권	445	159	286	689	298	391	867	247	620	-	-	-
	(+0)	(-5)	(+5)	(+0)	(+24)	(-24)	(+0)	(-10)	(+10)	-	-	-
중수본	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
강원	40	22	18	29	15	14	37	21	16	-	-	-
충청권	99	40	59	115	72	43	421	98	323	-	-	-
호남권	123	32	91	175	71	104	203	70	133	-	-	-
경북권	75	26	49	161	80	81	93	31	62	-	-	-
경남권	91	39	52	192	67	125	92	20	72	-	-	-
제주	17	0	17	17	3	14	21	7	14	-	-	-

※ 증감은 전일 대비 변동량

【위중증·사망자】

- 11월 25일(금) 0시 기준, 재원 중인 위중증 환자는 453명(전일 대비 16명 증가)이다.
- 신규 사망자는 55명이고, 60세 이상이 51명(92.7%)이다.
- 고위험군인 60세 이상 확진자는 13,799명이고, 확진자(53,698명) 중 60세 이상 확진자의 비중은 25.7%이며, 최근 1주간 20%대를 유지하고 있다.

【재택치료 현황】

- 신규 재택치료 배정 환자는 54,705명으로, 수도권 30,036명, 비수도권 24,669명이다. 현재 316,138명이 재택치료 중이다.
(11.25. 0시 기준)

【일반의료체계 기관 현황】

- 호흡기환자진료센터는 전국에 14,109개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 “원스톱 진료기관”*은 10,360개소(비대면 진료 가능 기관 8,174개소)가 있다. (11.24. 17시 기준)
- * 병원 사정에 따라 검사/진료/처방 등의 기능이 검색 결과와 다를 수 있으므로 전화 예약 후 방문 요망
- 24시간 운영되는 재택치료 의료상담센터도 전국 179개소 운영되고 있다.
(11.25. 0시 기준)

<붙임> 「감염병 보도준칙」(2020.4.28.)

담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 대외협력소통팀	책임자	팀 장	장재원	044-202-1731
		담당자	사무관	김정열	044-202-1721
담당 부서 <의료대응>	중앙사고수습본부 방역총괄팀	책임자	팀 장	방석배	044-202-1760
		담당자	사무관	이원의	044-202-1757
	중앙사고수습본부 의료대응재택치료팀	책임자	팀 장	김도균	044-202-1850
		담당자	사무관	신솔아	044-202-1835
	중앙사고수습본부 환자병상관리팀	책임자	팀 장	김영학	044-202-1790
		담당자	사무관	김동현	044-202-1788
	중앙사고수습본부 감염취약계층대응팀	책임자	팀 장	박미라	044-202-2470
		담당자	사무관	문미향	044-202-1903
	보건복지부 응급의료과	책임자	과 장	김은영	044-202-2550
		담당자	사무관	이지연	044-202-2557
담당 부서 <해열진통제>	식품의약품안전처 의약품정책과	책임자	과 장	문은희	043-719-2610
		담당자	사무관	김선영	043-719-2640
	보건복지부 약무정책과	책임자	과 장	하태길	044-202-2490
		담당자	사무관	여정현	044-202-2492
	보건복지부 보험약제과	책임자	과 장	오창현	044-202-2750
		담당자	사무관	전하늬	044-202-2751
담당 부서 <손실보상금>	중앙사고수습본부 보상지원팀	책임자	팀 장	임동민	044-202-1890
		담당자	사무관	이하림	044-202-1883

붙임

감염병 보도준칙

○ 다음은 2020년 4월 28일, 한국기자협회·방송기자연합회·한국과학기자협회에서 제정한 「감염병 보도준칙」의 주요 내용으로, 감염병 관련 보도 시에 참고해 주시길 바랍니다.

감염병 보도준칙

■ 전문

감염병이 발생했을 때 정확하고 신속한 정보는 국민의 생명 보호와 안전에 직결되는 만큼 무엇보다 정확한 사실에 근거해 보도해야 한다.

추측성 기사나 과장된 기사는 국민들에게 혼란을 야기한다는 점을 명심하고, 감염병을 퇴치하고 피해 확산을 막는데 우리 언론인도 다함께 노력한다. 감염병 관련 기사를 작성할 때는 반드시 전문가의 자문을 구한 뒤 작성하도록 하고, 과도한 보도 경쟁으로 피해자들의 사생활이 침해되지 않도록 최대한 노력한다. 우리 언론인은 감염병 관련 기사가 우리 사회에 미치는 영향력과 사회적 파장이 크다는 점을 이해하고 다음과 같이 원칙을 세워 지켜나가고자 한다.

■ 기본 원칙

1. 감염병 보도의 기본 내용

- 가. 감염병 보도는 해당 병에 취약한 집단을 알려주고, 예방법 및 행동수칙을 우선적, 반복적으로 제공한다.
- 나. 감염병 치료에 필요한 의약품이나 장비 등을 갖춘 의료기관, 보건소 등에 대한 정보를 제공한다.
- 다. 감염병 관련 의학적 용어는 일반인들이 이해하기 쉽게 전달한다.

2. 신종 감염병의 보도

- 가. 발생 원인이나 감염 경로 등이 불확실한 신종 감염병의 보도는 현재 의학적으로 밝혀진 것과 밝혀지지 않은 것을 명확하게 구분하여 전달한다.
- 나. 현재의 불확실한 상황에 대해 의과학 분야 전문가의 의견을 제시하며, 추측, 과장 보도를 하지 않는다.
- 다. 감염병 발생 최초 보도 시 질병관리청을 포함한 보건당국에 사실여부를 확인하고 보도하며, 정보원 명기를 원칙으로 한다.

3. 감염 가능성에 대한 보도

- 가. 감염 가능성은 전문가의 의견이나 연구결과 등 과학적 근거를 바탕으로 보도한다.
- 나. 감염병의 발생률, 증가율, 치명률 등 백분율(%) 보도 시 실제 수치(건, 명)를 함께 전달한다.
- 다. 감염의 규모를 보도할 때는 지역, 기간, 단위 등을 정확히 전달하고 환자수, 의심환자수, 병원체보유자수(감염인수), 접촉자수 등을 구분해 보도한다.

4. 감염병 연구 결과 보도

- 가. 감염병의 새로운 연구결과 보도 시 학술지 발행기관이나 발표한 연구자의 관점이 연구기관, 의료계, 제약 회사의 특정 이익과 관련이 있는지, 정부의 입장을 일방적으로 지지하는지 확인한다.
- 나. 감염병 관련 연구결과가 전체 연구중의 중간 단계인지, 최종 연구결과물인지 여부를 확인한 후 보도한다. (예: 임상시험 중인 약인지, 임상시험이 끝나고 시판 승인을 받은 약인지 구분해 보도)

5. 감염인에 대한 취재·보도

- 가. 불확실한 감염병의 경우, 기사를 매개로 한 전파의 우려가 있기 때문에 감염인을 직접 대면 취재하지 않는다.
- 나. 감염인은 취재만으로도 차별 및 낙인이 발생할 수 있으므로 감염인과 가족의 개인정보를 보호하고 사생활을 존중한다.
- 다. 감염인에 대한 사진이나 영상을 취재·보도에 활용할 경우 본인 동의없이 사용하지 않는다.

6. 의료기관 내 감염 보도

의료기관 내 감염 확산에 대한 취재·보도 시, 치료환경에 대한 불안감 및 혼란을 고려해 원인과 현장 상황에 대해 감염전문의의 자문과 확인이 필요하다.

7. 감염병 보도 시 주의해야 할 표현

- 가. 기사 제목에 패닉, 대혼란, 대란, 공포, 창궐 등 과장된 표현 사용
 “국내 첫 환자 발생한 메르스 ‘치사율 40%’... 중동의 공포 465명 사망!”
 “"해외여행 예약 0건"...여행·호텔업계 코로나19 이어 '코리아 포비아' 악몽”

- 나. 기사 본문에 자극적인 수식어의 사용
 “지난 2013년 한국 사회를 혼란에 빠트렸던 ‘살인진드기’ 공포가 또다시 수면 위로 떠올랐다.”
 “온 나라에 사상 최악의 전염병 대재앙을 몰고 온 메르스(중동호흡기질환) 의심환자가 또 발생했다.”
 “'코로나19'에 박살난 지역경제..."공기업 역할해라”

- 다. 오인이 우려되는 다른 감염병과의 비교
 “야생진드기 에이즈보다 무섭네...물리면 사망위험 커”
 “전파력 메르스 ‘1000배’...홍콩독감 유입 땀 대재앙”

■ 권고 사항

1. 감염병 발생시, 각 언론사는 특별취재팀을 구성해 감염병에 대한 충분한 사전 교육을 받지 않은 기자들이 무분별하게 현장에 접근하는 일이 없도록 해야 한다.
2. 감염병 발생시, 보건당국은 언론인을 포함한 특별대책반(T/F)를 구성해, 관련 정보가 국민들에게 신속하고 정확하게 전달되도록 해야 하고, 위험 지역 접근취재 시 공동취재단을 구성해 기자들의 안전 및 방역에 대비해야 한다.

■ 별첨

<참고1> 감염병 정보공개 관련 법령

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 (약칭: 감염병예방법)

제34조의2(감염병위기 시 정보공개) ① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, 성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보로서 대통령령으로 정하는 정보는 제외하여야 한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>

② 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 공개한 정보가 그 공개목적의 달성 등으로 공개될 필요가 없어진 때에는 지체 없이 그 공개된 정보를 삭제하여야 한다. <신설 2020. 9. 29.>

③ 누구든지 제1항에 따라 공개된 사항이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 서면이나 말로 또는 정보통신망을 이용하여 이의신청을 할 수 있다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>

1. 공개된 사항이 사실과 다른 경우

2. 공개된 사항에 관하여 의견이 있는 경우

④ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 신청한 이의가 상당한 이유가 있다고 인정하는 경우에는 지체 없이 공개된 정보의 정정 등 필요한 조치를 하여야 한다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>

⑤ 제1항부터 제3항까지에 따른 정보공개 및 삭제와 이의신청의 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 9. 29.>

[본조신설 2015. 7. 6.]

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 (약칭: 감염병예방법 시행규칙)

제27조의4(감염병위기 시 정보공개 범위 및 절차 등) ① 질병관리청장은 법 제34조의2제1항에 따라 정보를 공개하는 경우에는 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위를 결정해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>

② 법 제34조의2제2항에 따라 서면으로 이의신청을 하려는 사람은 별지 제18호의5서식의 정보공개 이의신청서를 질병관리청장에게 제출해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>

[본조신설 2016. 1. 7.] [제27조의3에서 이동 <2020. 6. 4.>]

부 칙 <보건복지부령 제754호, 2020. 10. 7.>

이 규칙은 2020년 10월 13일부터 시행한다. 다만, 제31조제1항, 제42조의3제2항 및 별지 제30호의4서식의 개정규정은 공포한 날부터 시행한다.

출처: 한국기자협회(http://www.journalist.or.kr/news/section4.html?p_num=17)

<참고2> 감염병 보도시 기본 항목

- 질병정보 (국내외 발생현황, 병원체, 감염경로, 잠복기, 증상, 진단, 치료, 환자관리, 예방수칙)
- 의심 및 확진환자 현황 (신고건수, 의심환자 건수, 확진환자 건수)
- 확진 환자 관련 (환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관, 접촉자 현황 등)
- 국민행동요령 및 정부의 대책, 감염병 확산방지 및 피해최소화 위한 지역사회와 국민참여 등

■ 부 칙

이 준칙은 2020년 4월 28일부터 시행하고, 이 준칙을 개정할 경우에는 제정 과정에 참여한 3개 언론단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회